LETTRE

D'UN MÉDECIN DE PROVINCE

A MESSIEURS

LES DERMATOPHILES DES HOPITAUX DE PARIS.

PARIS. — ÉVERAT, IMPRIMEUR, RUE DU CADRAN, 16.

LETTRE

D'UN

MÉDECIN DE PROVINCE

A MESSIEURS

Les Dermatophiles des hôpitaux de Paris.

PARIS.

J.-B. BAILLIÈRE ET CROCHARD, LIBRAIRES,

RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE.

—

1834.

LETTRE

D'UN

MÉDECIN DE PROVINCE

A MESSIEURS

LES DERMATOPHILES DES HOPITAUX DE PARIS.

Messieurs,

Les maladies de la peau, qui sont presque toujours le symptôme, l'image, l'ombre de ce qui se passe à l'intérieur du corps, une sorte d'avertissement sur l'état de la constitution et des organes, un tableau animé de mouvemens sympathiques ou d'efforts critiques, qui modifient si manifestement la marche des affections morbides internes; les maladies de la peau, à l'étude desquelles se rattache tout ce qu'il y a d'essentiel à étudier et à connaître en pathologie, l'influence des agens extérieurs, de toutes les circonstances hygiéniques, des climats, des pays, des âges, des tempéramens, etc., en un mot la science entière

de l'homme physique et moral ; les maladies de la peau, dis-je, ne sont presque plus devenues, dans vos écrits modernes et dans votre langage, qu'une sorte de galerie de peintures, un muséum pittoresque, une mosaïque bizarre, où les yeux peuvent tout et l'esprit presque rien, où la mémoire se fatigue et le jugement se brouille, où enfin il est difficile de ne pas perdre tout-à-fait de vue les considérations médicales qui peuvent seules assigner à ces maladies une véritable valeur. Voilà, Messieurs, ce que je vais essayer de vous démontrer, tout en confessant que je professe pour votre mérite et vos travaux la plus profonde estime, mais en exprimant aussi le regret que, pour éclaircir la question, vous ayez employé tant de sagacité à des recherches topographiques aussi subtiles, aussi peu satisfaisantes dans leur résultat.

Il est évident, en jetant un coup d'œil sur ce que les plus anciens médecins ont dit de ces maladies, que, parmi ces médecins, ceux qui ont transmis à la postérité un nom vraiment recommandable, s'en sont occupés moins pour elles-mêmes que pour leurs rapports avec divers états, diverses affections internes qu'ils cherchaient à caractériser, chacun selon les idées plus ou moins humorales dominantes dans son temps. Ainsi, en général, ils ne voyaient dans ces maladies que ce qu'il faut y voir, ces rapports dont je viens de parler, et leurs recherches étaient faites sous l'influence de cette sage manière de considérer

leur sujet. Si quelquefois ils entraient dans des détails, en définissant les termes, décrivant les aspects et caractérisant les formes, c'était surtout pour fixer la vraie valeur des expressions en usage dans ce temps-là, but auquel ils sont certainement bien loin d'avoir pu atteindre. Cette vérité perce à travers les écrits d'Hippocrate et surtout de Gallien. Presque tous les autres auteurs ont copié ceux-ci dans ce qu'ils ont de bon, et subtilisé, chacun à sa manière, dans ce qu'ils ont de mauvais. Arétée est le seul qui, s'étant généralement occupé de descriptions, nous ait laissé quelques tableaux frappans de concision et de vérité. Quant aux auteurs arabes, ce sont ceux qui ont le plus embrouillé la question; car, comme le dit Lorry (page 83), « Cum tot nominibus dùm » naturæ phœnomena obscurant Arabes, id effecerunt illi ut omnia intelligendo nihil intel» ligerent. »

Dans les temps modernes, lorsque l'attention se reporta vers la pathologie cutanée, rendue si inextricable dans les ouvrages des anciens, les auteurs marchèrent, selon deux directions différentes : les uns ne firent principalement que des descriptions topographiques; les autres s'appliquèrent à exploiter les diverses théories pneumatiques, humorales ou solidistes pour expliquer l'apparition des phénomènes cutanés morbides. Très-peu ou plutôt aucun ne fit un sage usage de l'un et l'autre de ces moyens. On arrive ainsi à un ouvrage très-remarquable et faisant époque, parce

qu'il résume savamment tout ce qui avait été fait auparavant, comme il renferme, sous le rapport des considérations médicales vraiment utiles, tout ce qu'on a dit plus tard ; je veux parler de l'excellent ouvrage de Lorry, qui emprunta à Mercuriali et à Turner une seule idée peu importante, savoir, la classification des maladies cutanées, selon qu'elles peuvent affecter toutes les régions de la peau ou seulement quelques-unes d'entre elles. Vous me permettrez d'entrer ici dans quelques détails et de faire des citations. Cela est indispensable pour le but que je me propose. D'ailleurs il me paraît que les dermatologues modernes n'ont pas assigné à cet ouvrage le rang qu'il doit occuper dans l'histoire des progrès de l'art. On dirait même qu'il y a, à cet égard, comme une sorte d'affectation de silence ou peut-être de dédain. Quelle en est la cause? ce ne saurait être probablement faute de l'avoir lu (1).

Lorry, dans sa longue introduction, où sont renfermées les généralités, pose, d'une manière large, les vraies bases sur lesquelles doit être fondé un traité rationnel des maladies cutanées. Il y considère ces maladies comme sympathiques, symptômatiques, idiopathiques, critiques, dépuratoires, et se livre à de savantes investigations sur toutes les circonstances offertes par la peau, sur ses rapports avec toutes les parties de l'éco-

(1) Voyez le peu de mots consacrés à Lorry par M. Alibert, et dans une note de l'éditeur (*Monographie des Dermatoses*; 1832, discours de l'auteur, pag. 44.

nomie, sur la nature, l'action des causes capables d'altérer sa texture, ses fonctions, et sur les moyens thérapeutiques qu'il faut leur opposer. Cette introduction est extrêmement recommandable par la profondeur, la justesse des vues, l'appréciation exacte du rôle que remplissent les affections cutanées dans l'histoire des maladies dont l'espèce humaine est tourmentée, et la sage indication des motifs qui, dans leur traitement, doivent diriger le médecin. Sans doute Lorry écrivait sous l'influence des théories humorales en vigueur encore dans son temps; mais cela ne fait rien à l'excellence de l'esprit médical auquel il obéissait dans ses recherches. Il considérait les maladies cutanées sous le seul point de vue qui leur donne quelque valeur, et il savait d'ailleurs, quand il le fallait, s'affranchir de l'autorité des opinions régnantes. Au reste ces opinions paraissent déjà et paraîtront plus tard encore moins à dédaigner, à mesure qu'une sage expérience et les progrès des sciences médicales enlèveront insensiblement les esprits aux fâcheuses inspirations d'un solidisme trop exagéré. En lisant l'article VI, *de Sensu cutis ad alias partes relativo, seu cutis cum aliis partibus*, qui n'est pas frappé de la hardiesse, de la vérité des vues de l'auteur sur les sympathies de tout le système muqueux avec la peau et l'influence de ce rapport sur le développement des maladies cutanées? *Primarium forsan cum cute consensum obtinet ventriculus*, dit Lorry, et il

passe ensuite en revue les sympathies, avec la peau, des voies gastro-intestinales, urinaires, pulmonaires, génitales, olfactives, etc.; et certes, ce n'est pas seulement sous le rapport humoral qu'il considère ces sympathies; car, dans l'article suivant, en répétant et développant la même pensée, il écrit ces paroles que je signale (page 29): « Quin sæpè per solam quam græco nomine aiunt » sympatheiam, mechanismo adhuc ignoto, cutis » ipsa sensit crimina laborantis ventriculi. » Tout ce qu'ont dit, dans ces derniers temps, les physiologistes et les pathologistes sur les rapports sympathiques du tégument interne et du tégument externe ne paraît en vérité que le développement de ces propositions.

Guidé toujours par la pensée profondément vraie que les formes si infiniment variables des maladies cutanées offrent par elles-mêmes très-peu d'importance, et que l'attention doit être fixée sur les altérations internes et les divers états de l'économie, il avertit qu'une même cause, en agissant avec persévérance, peut produire successivement ou simultanément la plupart de ces formes diverses, sans aucun changement dans la nature du mal; qu'une cause, d'abord très-simple, donne lieu ensuite à des affections cutanées formidables, à cause des complications qui surviennent: « Nam cutis, ut aliorum ferè omnium » morborum causa determinans sæpe simplicis-» sima, fit atrox à complicatione concursantium

» simul vitiorum quæ signo dato exiliunt etc. » (page 31). Il ne tarde pas à signaler de nouveau, ce qu'il regarde comme essentiel, l'influence des altérations de l'estomac sur l'apparition des éruptions cutanées, et il le fait d'une manière encore bien plus frappante, dans les lignes suivantes (page 37) : « Papulas sæpè in febrium in» termittentium initio vidi, undè ipsarum inva» sionem à ventriculi conditione pendere credide» ram. Hæ quidem transitoriæ et fugaces cutis » deturpationes pro veris morbis haberi non pos» sunt, at id saltem indicant quàm facilè cutis ab » impressionibus in ventriculum factis alteretur. » *Præterea si talis impressio in illud viscus possit* » *perdurare, cur non etiam morbi cutis illi etiam* » *fixi atque constantes evadant?* Certè omnes, » quæcumque sint, ventriculi affectiones in cute » vultûs atque faciei pinguntur, quæ alteratur » et deflorescit quoties sese malè habet ventricu» lus, etc. » N'est-il pas étrange, après ces remarquables paroles d'un médecin aussi distingué que Lorry, après les travaux importans des modernes sur les sympathies de la muqueuse gastro-intestinale avec le tissu dermoïde, que l'on daigne à peine s'occuper de ce phénomène dans l'un des ouvrages les plus récens de pathologie cutanée? On a même l'air d'oublier qu'il existe une muqueuse gastrique, quand on administre des remèdes violens, tels que l'arsenic, dont on affecte

de ne considérer l'action que sur la peau ou l'éruption dont celle-ci est le siége.

Il est impossible d'apprécier plus philosophiquement que Lorry l'influence de toutes les circonstances hygiéniques, de tous les états intérieurs, de toutes les affections de l'ame sur la production des maladies de la peau. Il fait une remarque importante qu'on a trop perdue de vue plus tard : c'est que souvent l'excitation des parties génitales, par le coït répété, par le libertinage et par la malpropreté, engendre des éruptions dans ces parties mêmes, ou dans d'autres régions de la peau, qui pourraient en imposer : (page 45) « Hinc rhagades, pustulæ, imò et verrucæ sæpiùs pro venereis habitæ diffunduntur, etc. » Plus loin (page 73) la même idée se trouve répétée, avec cette circonstance de plus, que souvent les formes ont de l'analogie entre elles, se rapprochent plus ou moins, se confondent même, quoique les causes productrices soient différentes.

Après ces grandes pensées renfermant, comme je l'ai déjà énoncé, le germe de tout ce que l'on a émis sur ce sujet depuis Lorry, quoique les auteurs modernes en fassent à peine mention; après avoir établi ce principe (page 100) : « In tantâ » effectuum diversitate, nihil magis interest » quàm sedula et diligens causarum eos inferen- » tium meditatio atque contemplatio ; » après

avoir émis sur la thérapeutique des affections cutanées les belles considérations dont on peut lire le résumé (page 114), si Lorry est entré lui-même dans des détails minutieux, en faisant la description de ces diverses affections, s'il s'est livré, avec une persévérance admirable, aux recherches d'une grande érudition; c'était pour porter quelque lumière, sous le rapport de la signification des termes, de la valeur des définitions, dans les écrits ténébreux des anciens auteurs, problème inextricable qu'il avoue lui-même n'avoir pu résoudre; c'était aussi pour laisser un traité complet sur la matière. Et, en effet, j'ose affirmer qu'un manuel, contenant d'abord un résumé précis des généralités comprises dans la longue introduction de Lorry, en élaguant ce qui appartient trop exclusivement à des théories humorales; un manuel qui tracerait largement quelques groupes d'éruptions cutanées, résultat d'un choix fait, dans cet ouvrage, et en obéissant toujours aux grandes considérations émises par l'auteur; qui donnerait ensuite à part, dans un ordre quelconque, la description du petit nombre de ces éruptions présentant à peu près toujours le même aspect ou tenant à des circonstances particulières, telles que la contagion, etc.; j'ose affirmer, dis-je, qu'un semblable manuel eût été bien préférable, pour l'instruction des élèves, à la plupart des ouvrages élémentaires publiés depuis Lorry.

Poursuivons maintenant l'histoire de la pathologie cutanée, et examinons l'esprit qui a dirigé les divers dermatologues jusqu'à nos jours.

D'un côté Plenk en Allemagne, Willan, Bateman en Angleterre, Gomez en Portugal, Chiarugi en Italie, etc., s'attachaient principalement à des descriptions topographiques ; d'un autre côté Retz, Derien, en France, J. Frank en Allemagne, Plumbe, Wilson, en Angleterre, joignaient à ces descriptions des considérations physiologiques et médicales plus ou moins imparfaites, qui n'en prouvaient pas moins cependant un esprit médical dirigé vers un meilleur but. Mais l'ouvrage qui mérita le plus de fixer l'attention, fut le grand traité du professeur Alibert, dont l'auteur offrit un résumé élémentaire et lumineux, sous le titre de *Précis théorique et pratique sur les maladies de la peau*. Tout en empruntant à Mercuriali et aux traditions, depuis long-temps répandues, la grande division des teignes et des dartres ; tout en attachant une grande importance à des descriptions topographiques trop minutieuses, et à des subdivisions trop multipliées ; tout en donnant ainsi un fâcheux exemple et ouvrant de nouveau une voie aux abus de la classification qu'on a ensuite portés si loin, M. Alibert a cependant parsemé son ouvrage de ces grandes vérités physiologiques, de ces utiles considérations médicales, qui font voir, dans les maladies cutanées, autre chose que des formes plus ou moins bizarres ; qui assignent

à ces maladies leur véritable valeur, en les rapportant à divers états plus ou moins faciles à caractériser de la constitution, des humeurs et des organes intérieurs. Tout ce qu'il y a de remarquable, sous ce rapport, se trouve en grande partie, comme je l'ai déjà fait observer, dans Lorry. Au reste la classification et les vues exposées, dans ce traité, avec un style brillant et pittoresque, avec la manière spirituelle que l'on connaît à l'auteur, l'avaient fait assez généralement adopter en France comme plus simple, plus clair et plus philosophique que les autres; mais la trop grande importance donnée aux détails topographiques, aux variations insignifiantes de la forme, porta bientôt ses fruits. En effet on vit les dermatologues se jeter dans la contemplation, l'énumération, la classification des formes, des variétés de formes, des variétés de variétés, etc; se mettre, par conséquent, dans la nécessité de bâtir un diagnostic différentiel, à l'aide de distinctions subtiles insignifiantes et quelquefois contradictoires; oublier que les éruptions cutanées, hormis le petit nombre de cas de cause ou d'influence externe bien reconnue, sont simplement la représentation d'un état morbide intérieur qui mérite seul de fixer l'attention du pathologiste, et créer enfin, avec un langage embrouillé, une sorte de science *dermatographique* presque inintelligible.

M. Biett, d'abord nourri dans les leçons et les

principes de M. Alibert, imagina ensuite de répandre en France la classification anglaise de Willan et Bateman. Peu de temps après, les mêmes principes furent développés par M. Rayer, chez lequel la tendance que je viens de signaler est bien évidente, et le mouvement rétrograde s'accomplit. Tout ce qu'il y a encore de considérations physiologiques et pathologiques, dans son ouvrage, applicables à l'explication de l'existence des éruptions cutanées, est, en grande partie, la reproduction de ce que contiennent déjà les ouvrages de Lorry et de M. Alibert, quoique l'auteur les cite à peine. Dans son introduction, il émet son opinion bien formelle, relativement au rôle que doit jouer, dans la classification, la considération des causes externes, internes, des mouvemens sympathiques, critiques, etc.; car il dit, en parlant de l'ouvrage de Lorry (page 11) : « L'introduction d'une semblable distinction ne » peut être considérée comme un progrès. L'étio- » logie des maladies de la peau est trop obscure, » pour servir de base à leur classification. » En revanche, il concentre toute son attention sur le diagnostic différentiel exigé par la multiplication des genres, des espèces, des variétés. Il ajoute (page 29) : « Le diagnostic différentiel des mala- » dies de la peau n'a pas encore été traité avec » tout le développement désirable, dans les trai- » tés *ex professo* publiés sur ces affections. Aussi » cette *grave omission* est-elle devenue la source

» de plusieurs erreurs, etc.... » D'après ce principe, il est aisé de voir le but auquel il veut atteindre ; c'est celui que je viens de signaler. « En » résumé (ajoute-t-il encore), de toutes les classi» fications des maladies de la peau, la plus exacte, » la plus méthodique est encore aujourd'hui celle » de Willan. » C'est aussi le langage de MM. Biett, Cazenave et Schedel, Gibert, etc. En quoi consiste donc la bonté de cette classification que vous mettez, Messieurs, si infiniment au-dessus des autres?

D'abord, pour dire un mot de l'idée des *familles*, avant de chercher à apprécier la valeur de *vos élemens :*

Rien de plus grand certainement que l'idée de grouper en familles tous les êtres naturels qui peuvent se prêter à cette division. Rien de plus rationnel que l'application de cette idée aux phénomènes physiologiques qui en sont susceptibles, même aux aberrations de la nature, abandonnée à elle-même, obéissant à ses propres lois, aux monstruosités, en poursuivant ainsi le développement de l'unité philosophique, dont la création est due aux naturalistes modernes. Enfin, rien de plus vrai encore que l'aspect de famille présenté par certains phénomènes d'ensemble, certains mouvemens de réaction de l'économie animale, comme dans les fièvres intermittentes et un petit nombre d'autres affections morbides; mais rien de plus abusif, je crois, que l'applica-

tion de la même idée à tous les phénomènes pathologiques. Non-seulement les maladies des organes en particulier, et même des appareils d'organes, n'offrent aucune prise à ces considérations par l'instabilité, les combinaisons infiniment variables, les rapports sympathiques jamais semblables, dans tous les mouvemens qui tiennent à l'exercice de la vie, mais encore ceux qui ont voulu faire cette application ont oublié une chose essentielle : c'est que l'homme, qui est lui-même l'auteur de la plupart de ses maux, contrarie sans cesse les mouvemens auxquels se livre la nature dans ses diverses réactions, en trouble continuellement l'ordre et la marche, la force à les compliquer, à les confondre les uns avec les autres, et rend ainsi totalement impossible l'apparition de cet aspect commun, de ce *facies*, qui permettrait peut-être plus facilement la division de ses actes en divers groupes naturels, si on l'eût abandonnée à ses propres efforts. Aussi on n'est plus d'accord avec les tableaux pathologiques fournis par les faits, quand on veut pousser à l'extrême la classification en familles des maladies de la peau. Cela peut être vrai, tout au plus, pour quelques divisions en grand ; mais l'exagération dans l'application de l'idée conduit toujours à l'inexactitude et à la confusion dans les résultats.

Maintenant qu'appelez-vous, messieurs, des *élémens*, dans votre dermatologie moderne? Je conçois, en supposant que l'anatomie ne laissât

rien à désirer sur l'organisation, la structure de la peau, que, si l'on pouvait dire : telle éruption cutanée est due au derme, telle autre aux papilles, une troisième au tissu réticulaire, une quatrième aux follicules sébacés, etc., vous pourriez avoir une division plus naturelle des divers genres de ces éruptions, comme on l'a déjà remarqué, et encore cette idée serait bien restreinte par les considérations que je viens d'énoncer. Au moins pourriez-vous dire, avec quelque apparence de raison, que vous possédez des *élémens*. Mais nous sommes certes encore bien loin de là. Un *élément* est donc pour vous un phénomène qui apparaît constamment au début d'une éruption; c'est le commencement de l'éruption. Mais comme la durée de ces élémens est quelquefois très-courte; comme la nature, qui n'obéit pas à vos règles, passe rapidement de l'un à l'autre, les mêle, les confond ensemble, offre des degrés intermédiaires qui ne sont positivement ni l'un ni l'autre de ces phénomènes élémentaires, ou qui sont plutôt l'un et l'autre à la fois; comme, d'un autre côté, vous n'avez pas voulu vous contenter de divisions largement tracées et de considérations médicales qui sont la seule chose digne d'attention dans ce sujet, vous allez partout cherchant ces phénomènes élémentaires, vous reconnaissant dans l'impossibilité de classer méthodiquement, si vous ne les découvrez; regardant les phénomènes secondaires, les résultats, les *croûtes*, par exemple, comme ne

pouvant pas servir de base à une bonne classification. Cependant, si vous ne trouvez pas les phénomènes *élémentaires*, vous vous emparez des phénomènes *consécutifs*, de ces *croûtes* que vous dédaigniez tout à l'heure; vous les examinez minutieusement, de manière à ne rien laisser à désirer sur leur description, et enfin s'il arrive, ce qui est et doit être fréquent, que les *élémens* soient douteux, une petite vessie, par exemple, ne se montrant ni entièrement séreuse, ni entièrement purulente, ou plutôt paraissant séro-purulente, vous n'avez d'autre ressource que de renvoyer aux *croûtes* qui n'existent pas encore, mais qui apparaîtront bientôt, pour savoir si c'est à une éruption vésiculeuse ou pustuleuse que vous aviez affaire. Ne croyez pas que j'exagère; car je vais vous prouver tout cela par vos propres écrits.

Votre premier élément est l'*exanthème*, c'est-à-dire la *rougeur*; car voici votre définition (Cazenave et Schedel): « On désigne sous le nom d'*exan-* » *thèmes*, des inflammations aiguës de la peau, » *caractérisées par une rougeur plus ou moins vive*, » qui disparaît momentanément sous la pression » du doigt, et accompagnées le plus ordinaire- » ment de symptômes généraux. » Ainsi il n'y a pas d'exanthèmes, sans *rougeur*, qui disparaît momentanément sous la pression du doigt, et c'est cette *rougeur* qui constitue l'exanthème; mais comme la nature mêle et présente indifféremment

les diverses formes, sans qu'il y ait pour cela aucun changement dans la nature ni la cause du mal, vous empiétez bientôt sur les ordres suivans et vous établissez, par exemple, un *erythema papulatum*, un *erythema tuberculatum*, etc. Ainsi, il vous faut au moins la réunion d'un autre élément, *papule* ou *tubercule*, pour donner quelque importance et quelque extension à votre cadre. Il y a ensuite un *erythema fugax*, *lœve*, etc.; on aurait pu aussi, à la rigueur, établir un érythème rond, irrégulier, grand, petit, etc. Il me semble que vous auriez aussi bien fait de poser tout simplement un ordre de *rougeurs*, sans subdivisions; au moins on saurait à quoi s'en tenir, et vous pourriez donner une idée claire de l'éruption que vous voudriez caractériser, en énonçant, avec le mot *rougeur*, sa forme et sa nuance, l'influence de la cause apparente et l'appareil des phénomènes morbides locaux ou généraux qui l'ont précédée ou l'accompagnent, en lui donnant ainsi sa véritable valeur; car, que signifie la *rougeur*, sans la considération de toutes ces circonstances? Ensuite votre *exanthème* réduit ainsi à la *rougeur* qui constitue son vrai caractère, n'est-il pas un simple accident, un phénomène de fluxion qui peut accompagner ou non les éruptions d'une espèce quelconque, selon le degré d'irritation, la susceptibilité de la peau, le tempérament, etc.? Comment dès-lors constituer le caractère d'un ordre avec un phénomène semblable? Ce n'est pas

tout, vous avez placé, sous ce titre *exanthème* ou *rougeur*, des maladies aussi importantes, aussi caractérisées, sous d'autres rapports, que l'érysipèle, la rougeole, la scarlatine, etc., dans lesquelles autre chose certainement que la *rougeur* doit principalement fixer l'attention. Ces affections intéressantes auraient dû être, ce me semble, renvoyées à la pathologie générale; et c'est ce que M. Gibert a eu le bon esprit de faire dans son Manuel.

Maintenant, pour vos *élémens*, et vos ordres, *bulles*, *vésicules*, *pustules*, qui ne diffèrent, d'après vous, que par la forme, le volume ou la couleur, l'épaisseur du liquide qu'elles contiennent, comment est-il possible de bâtir des ordres, des genres, des espèces et des variétés sur des circonstances aussi insignifiantes, auxquelles la nature attache si peu de valeur, qu'elle présente tantôt l'une, tantôt l'autre, tantôt plusieurs ou toutes ensemble, et cela, sous l'influence des mêmes causes, avec la concomitance des mêmes phénomènes morbides, ce qui dépend entièrement du tempérament, de l'idiosyncrasie, de la susceptibilité de la peau, etc.? Si vous mettez à part le *pemphigus* qui offre vraiment, dans la généralité des cas, un aspect, une marche particulière, la *gale*, le *favus*, qui offrent de l'importance par leur caractère contagieux; la teigne muqueuse qui paraît se rattacher principalement à la dentition, à la croissance, à une sorte de mouvement criti-

que, humoral chez l'enfant, et mérite de fixer l'intérêt, sous ce rapport, que signifie le grand nombre des autres espèces et variétés ? Comme il arrive que celles-ci finissent par se rapprocher infiniment l'une de l'autre, par se confondre, par ne plus pouvoir se distinguer, vous avez imaginé des moyens termes, *eczema impetiginodes*, *hœrpes phlyctenoides*, *eczema rubrum*, etc., de même que vous disiez *erythema papulatum*, *tuberculatum*, etc., et alors, comme il vous faut absolument établir des distinctions, que vous avez soin de proclamer toujours bien tranchées, avec les formules, *le plus ordinairement*, *le plus souvent*, *rarement*, *quelquefois*, *presque toujours*, *plus grand*, *plus épais*, etc., vous finissez par tomber dans une confusion telle qu'il est impossible de vous suivre et de vous comprendre. De cette manière, il n'y a pas de raison, en multipliant encore un peu les variétés, pour que vous ne fassiez avec un seul de vos ordres et un seul de vos élémens un gros volume. N'est-il pas clair, cependant, en appliquant ici les considérations émises précédemment à l'article *rougeur*, qu'avec le seul mot de l'ordre *vésicules*, sans subdivisions, avec l'addition des épithètes convenables, la désignation des phénomènes morbides concomitans et de la cause apparente, vous pourriez décrire parfaitement, d'un langage clair, court et précis, la première éruption de ce genre qui se présenterait, de manière à être compris de tout le

monde, sans vouloir à toute force ramener l'élève ou le lecteur à vos subdivisions subtiles et à des dénominations grecques ou latines, dénominations qui n'ont jamais été anciennement ni bien appréciées, ni bien déterminées? Vous direz peut-être, comme preuve de l'existence de toutes ces subdivisions bien tranchées dans la nature, que vous savez très-bien les reconnaître. Je répondrai que de vos propres écrits résulte votre défaut d'accord sur ce point, même pour les ordres; car les uns mettent dans les bulles ce que d'autres placent dans les vésicules, etc.; ainsi *zona*, bulle, selon M. Rayer, vésicule, selon Casenave, Schedel et Gibert; *Strophulus*, genre à part de papules, selon M. Rayer, et tout au plus comme une variété de *lichen*, selon Casenave, Schedel et Gibert; *Lupus*, dans les tubercules selon MM. Rayer et Gibert, et comme un ordre à part, selon MM. Casenave et Schedel, sans compter les variantes de Willan, Bateman, etc. Si vous persistez et prétendez être d'une habileté telle que vous n'hésitiez jamais à appliquer à des affections dermoïdes données, les dénominations qui leur conviennent, créées par vous-mêmes, en partie, je répondrai que, de votre propre aveu, cela est très-difficile quelquefois, pour ne pas dire impossible, et même, en vous accordant cela, par pure hypothèse, j'ajouterai qu'en s'exerçant plusieurs années à considérer le même objet, avec seulement le secours des yeux et de la mémoire, on peut finir par établir et

reconnaître des nuances imperceptibles auxquelles la généralité des médecins n'attacheront aucune importance, parce qu'ils les regarderont comme tout-à-fait dépourvues de signification et n'ayant aucun but d'utilité théorique ni pratique.....

Il me serait facile d'appliquer le même raisonnement à vos élémens papules, squammes, tubercules, taches, etc.; mais arrêtons-nous ici, et citons vos propres paroles qui éclairciront et résoudront suffisamment la question. En commençant par M. Rayer, veut-on avoir une règle infaillible pour arriver à la découverte d'un genre, d'une espèce, d'une variété? voici comment il faut procéder: « Pour établir (1er vol. page 9) le diagnostic d'une inflammation de la peau, il faut » d'abord, par une inspection attentive, chercher » à connaître sa *forme primitive*, c'est-à-dire s'attacher à déterminer si elle s'est montrée avec » les caractères d'une inflammation exanthémateuse, bulleuse, vésiculeuse, pustuleuse, etc.; » il ne s'agira plus ensuite que de comparer ses » symptômes et sa marche avec ceux des phlegmasies qui se présentent sous la même forme » générique. » Ainsi, jusqu'à présent, rien n'est si aisé; il n'y a qu'à savoir reconnaître la *forme primitive;* cela ne souffre aucun doute, et c'est sur quoi ces Messieurs sont toujours d'accord, comme je l'ai fait voir. Mais voici que l'affaire peut s'embrouiller: « Dans un cas particulier, le » diagnostic peut être plus ou moins difficile,

» suivant que la forme primitive de l'inflamma-
» tion est intacte ou plus ou moins altérée, sui-
» vant qu'elle est détruite ou remplacée par d'au-
» tres *altérations consécutives*, suivant enfin que
» la maladie est simple ou compliquée d'autres in-
» flammations de la peau, ayant une même forme
» primitive ou caractérisée par des formes diffé-
» rentes. Toutefois la connaissance des *altérations*
» *consécutives* aux diverses formes phlegmasiques
» primitives conduira *nécessairement* à la connais-
» sance de ces dernières. » C'est-à-dire, si vous ne trouvez que la *croûte*, pour caractériser l'éruption, cherchez la vésicule ou la pustule, etc. Si la vésicule, la pustule, sont douteuses, cherchez et reconnaissez la *croûte*. Comme on le voit, il n'y a rien de plus précis et de plus méthodique. « D'ail-
» leurs on trouvera *quelquefois* celles-ci (les vési-
» cules) parfaitement intactes, dans le voisinage
» des points de la peau le plus anciennement af-
» fectés. » Ce qui veut dire qu'on les trouvera ou qu'on ne les trouvera pas : dans ce dernier cas, bien entendu, chacun sera libre d'avoir son opinion. « Lors même que plusieurs formes phlegma-
» siques se seront développées à la fois sur un
» même point ou sur un même individu, il exis-
» tera *toujours* une forme prédominante à laquelle
» les autres devront être rattachées, comme acci-
» dentelles ou comme constituant des complica-
» tions plus ou moins graves, etc. » Ainsi, comme il peut se développer, en même temps, des bulles,

des vésicules, des pustules, des papules, etc.; et comme il est extraordinairement utile, tout-à-fait indispensable de savoir quel est le genre ou l'espèce qui prédomine, à laquelle on devra rattacher toutes les autres, on en viendra facilement à bout, par la raison toute simple, d'après M. Rayer, qu'il existe *toujours* une forme prédominante. Certainement il faudrait être bien épais pour ne pas comprendre.

Si l'on veut savoir maintenant comment toutes ces règles se trouvent appliquées par l'auteur même, dans l'établissement de ses diagnostics différentiels, il n'y a qu'à prendre au hasard, dans l'ouvrage cité. Ainsi on lit (page 247) : « Les bulles produites par les emplâtres vésicans » ne peuvent être distinguées des phlyctènes de » la brûlure et du pemphigus que par la *nature* » *de l'agent qui les a produites*. Les vésicatoires » en suppuration ont une grande analogie avec » les ulcérations superficielles qui succèdent à » d'autres inflammations bulleuses ou vésicu- » leuses. » Ce ne sont plus l'aspect, la forme de l'éruption qui doivent apprendre à la classer, c'est la considération de *l'agent qui l'a produite*. Ce ne sont donc plus ici les mêmes bases qu'il faut appliquer. Plus loin (page 162) relativement au pemphigus, on lit : « Dans la période de » dessiccation, le pemphigus pourrait être con- » fondu avec des maladies pustuleuses, avec *l'im-* » *petigo erysipelatodes*, etc., si on n'apportait

» pas la plus grande attention dans *l'examen*
» *des croûtes*; et si on ne tenait pas compte des
» renseignemens que les malades peuvent donner
» sur l'état antérieur de la peau. » Ainsi ici, il
faut s'attacher minutieusement aux *croûtes*, c'est-à-dire aux résultats qu'on a cependant fait un crime à M. Alibert d'avoir trop pris en considération, dans sa première classification. De plus, il faut avoir recours aux renseignemens donnés par le malade; ce qui, comme on le voit, sort de la catégorie des signes fournis par l'aspect, la forme, la couleur, etc., de l'éruption cutanée, circonstances cependant à l'examen desquelles ces messieurs prétendent pouvoir trouver infailliblement la dénomination convenable, circonstances en effet sur la considération desquelles est uniquement basée leur classification. Que s'il arrive qu'on ne puisse rien tirer de la croûte ni des renseignemens du malade, chacun donnera le nom qui lui conviendra. Heureusement que cela est tout-à-fait insignifiant pour le malade; car le bon sens médical de ces messieurs, par la seule considération de l'état des propriétés vitales localement et généralement, ne cherchera et ne parviendra pas moins à guérir souvent la maladie, sans s'inquiéter de la dénomination qui lui convient. Mais tout cela est utile, parce que, sans cela, il n'y aurait pas de genres, d'espèces, de variétés, etc., point de diagnostic différentiel, point de classification subtile et minutieuse, et, partant, point de

possibilité d'écrire un gros volume sur la dermatologie, je dirais plutôt la *dermatographie*. Enfin, pour une dernière citation, prenons le premier diagnostic différentiel qui se présente, celui de *l'eczéma*, par exemple (page 276) : « Lorsque » l'eczéma aigu se sera développé uniquement » sur les doigts, la main et une partie de l'avant- » bras, si la peau sur laquelle il est apparu » est peu enflammée, un *observateur superficiel* » pourra le confondre avec la gale. Toutefois il » diffère de cette dernière maladie par la forme » et la *propriété non contagieuse* des vésicules; par » la *nature des causes* qui le produisent; enfin » par les *moyens qu'il réclame dans son traite-* » *ment.* » Vous l'entendez : en mettant à part la forme, que je vais considérer tout à l'heure, pour distinguer la gale de l'eczéma, il faut savoir, par exemple : 1° Si Pierre, qui se présente avec une éruption, a gagné cette éruption par le contact de Paul (contagion); 2° S'il y a ou il n'y a pas d'*acarus scabiei* (nature de la cause); 3° S'il faut des bains simplement, etc., ou des frictions sulfureuses, remèdes contre la gale, etc. (moyens du traitement). Cette dernière circonstance surtout est d'une grande clarté; car c'est la gale, s'il faut du soufre, etc., et c'est du soufre qu'il faut, si c'est la gale. Le diagnostic comprend ainsi la considération du passé, du présent et de l'avenir. Quant à la forme, veut-on savoir l'énorme différence qu'il y a? « Cependant les vésicules de l'ec-

» zéma sont *en général* plus aplaties que celles » de la gale. » Mais l'embarras est bien plus grand, quand c'est un *eczema impetiginodes* : « En effet, les vésicules de cette variété sont poin- » tues, et, comme celles de la gale, elles se con- » vertissent en pustules, etc. » Heureusement que la réapparition de l'*acarus scabiei* est venue tirer ces messieurs d'embarras; car alors il y a un signe, le vrai signe, le seul signe pathognomonique de la gale, c'est la présence de cet insecte dans les sillons ou dans une partie quelconque. En effet, je vous le demande, lorsque cet insecte, par sa présence, commence à irriter la peau, ne dépend-il pas de circonstances extrêmement variables, inappréciables, comme la susceptibilité, l'irritabilité spéciale du tissu dermoïde, chez le malade, l'état où il se trouve, lors de l'invasion, quelques particularités de structure, l'idiosyncrasie, le tempérament, le genre de vie, la malpropreté, etc., etc., ne dépend-il pas, dis-je, des divers concours de ces circonstances, que la nature ne réagisse, en même temps, ou presque en même temps, par des vésicules plates aussi bien qu'acuminées, à liquide séropurulent ou prulent aussi bien que limpide, par des pustules, des papules, etc., ce qui avait même forcé Willan et Bateman à créer les *scabies papuliformis*, *lymphatica*, *purulenta*, etc.? Et s'il arrive que le malade se soit frictionné une ou deux fois, avec du soufre, et qu'il ne reste plus

qu'un ou deux insectes, ce qui suffit pour l'existence de cette maladie et la possibilité de sa communication, comment reconnaîtrez-vous, au milieu de toutes les espèces d'éruptions survenues, quelque sillon, quelque vésicule acuminée imperceptibles, défigurés par la friction? C'est égal, comme vous ne découvrirez pas clairement votre élément, vous affirmerez qu'il n'y a pas de gale, reconnaissant sans doute que si la gale existe de fait, elle n'existe pas de droit; et vous renverrez les pauvres diables de malades jurant qu'ils ont la gale, qu'ils l'ont communiquée à d'autres, puis revenant dans vos salles et à vos consultations où vous serez bien forcés de les traiter comme des galeux. Dans des cas semblables et dans un grand nombre d'autres, si vous êtes prudens, vous hésiterez, vous tâtonnerez, vous chercherez, comme tous les autres médecins que vous accusez souvent, mal à propos, d'ignorance. M. Gibert a très-bien senti cela; car il dit, dans son manuel (page 137) : « Cependant les circonstances accidentelles qui peuvent modifier les caractères » de la gale et surtout les complications qui viennent les obscurcir, rendent quelquefois le diagnostic incertain et peuvent forcer le praticien » instruit à suspendre son jugement, jusqu'à ce » qu'une observation suivie et répétée lui ait » permis de l'asseoir sur des bases solides. » Ce qui ne l'empêche pas, dans la phrase suivante, de crier contre les *erreurs grossières* des médecins

qui confondent ce qu'il vient de déclarer difficile à distinguer ; car c'est précisément à distinguer, dans certains cas, la gale de l'eczéma, du prurigo, du lichen, etc., que consiste la difficulté. Le diagnostic différentiel de la gale, comme de tant d'autres espèces et variétés d'éruptions cutanées, n'est au reste ni plus ni moins embrouillé dans M. Rayer que dans ceux qui ont écrit après lui. Tout cela vient, je le répète, de ce que ces messieurs, ne pouvant se contenter de divisions largement tracées, de quelques descriptions détaillées, dans un petit nombre de cas seulement, et des considérations physiologiques, pathologiques et constitutionnelles dont j'ai parlé, comme de l'essentiel, ont voulu absolument avoir une sorte de science descriptive à part et se sont donné une peine infinie, en amplifiant et modifiant la classification de Willan, pour créer, comme ils l'entendent, une dermatologie.

Revenons maintenant aux citations, et prenons MM. Casenave et Schedel. Ici nous voyons à peu près complétement disparaître les considérations physiologiques, pathologiques et constitutionnelles, presque la seule chose importante à étudier dans ce sujet, considérations si savamment développées par Lorry, que l'on retrouve encore, en très-grande partie, dans M. Alibert, et, en très-petite partie, dans M. Rayer. C'est la dermatologie réduite à sa plus simple expression.

D'abord, relativement à la marche à suivre,

pour arriver à la dénomination convenable, c'est la même que celle indiquée par M. Rayer : « Le » point important (page 27 des prolégomènes) » est de reconnaître la lésion élémentaire primi- » tive, soit qu'elle n'ait point été dénaturée, soit » qu'elle ait été masquée *jusqu'à un certain point* » par des altérations secondaires. Une fois ce but » atteint, il ne restera plus qu'à comparer la ma- » ladie que l'on observe avec le petit nombre de » celles qui, comme elles, reconnaissent les » mêmes élémens.... Mais quelquefois le dia- » gnostic est plus difficile, sans même que la lé- » sion élémentaire ait été complétement mas- » quée par des altérations consécutives; et la gale » elle-même, qui ordinairement est très-facile » à reconnaître, peut, dans quelques circon- » stances, présenter *beaucoup d'obscurité;*... mais » alors on trouve *une foule de moyens* qui ren- » trent dans les descriptions particulières, et à » l'aide desquels on peut parvenir à découvrir la » véritable nature de la maladie. » Voilà donc des cas où il y a à la fois *beaucoup d'obscurité* et une *foule de moyens* pour la dissiper ; ce qui revient presque à dire que la chose est obscure et claire en même temps. Et quelle est cette foule de moyens? « Ces moyens consistent, *la plupart* » *du temps*, dans la position de l'éruption elle- » même (mais c'est précisément une partie de » l'objet en litige, car la position peut être la » même); dans l'aspect de ses formes acciden-

» telles (mais c'est aussi la ressemblance dans
» l'aspect de ces formes qui fait l'obscurité); dans
» ses symptômes précurseurs, (mais ceci regarde
» le passé); dans ceux qui l'accompagnent (mais
» ceci ne fait rien à la question de l'éruption cu-
» tanée qu'il s'agit de reconnaître et de dénom-
» mer par son aspect actuel). » Il ne manquait plus que d'ajouter, *et dans ceux qui la suivent*, comme l'a à peu près fait M. Rayer. Comme l'on vient de voir, ce sont toujours le même langage et les mêmes procédés. Plus loin, ils ont soin de renvoyer également dans le cas douteux de la vésicule, de la pustule, etc., à l'examen de la croûte, et dans le cas douteux de la croûte à l'examen de la vésicule, de la pustule, si elles existent.

Mais voici des erremens d'une autre espèce et plus sérieux qu'il est bon de signaler : on les trouve dans le petit nombre de considérations médicales auxquelles ils veulent bien se livrer dans leurs prolégomènes. Après avoir remarqué que souvent une éruption cutanée se flétrit et disparaît, sous l'influence d'une irritation gastro-intestinale accidentelle, ils ajoutent (page 21) : « Cependant
» la phlegmasie intérieure a *évidemment* précédé
» la disparition de l'éruption ; le retour de cette
» dernière n'a eu lieu que lentement et lorsque
» déjà tous les organes, antérieurement enflam-
» més, ne présentaient plus aucun phéno-
» mène morbide. *Sans vouloir décider ici la ques-*
» *tion des répercussions*, au moins pour les ma-

» ladies de la peau, il faut dire que les choses se » passent *constamment* ainsi, et que, si elles ne » sont pas toujours aussi facilement appréciables, » si la disparition de l'éruption a semblé quel- » quefois coïncider avec le développement de » l'inflammation intérieure, ces cas sont rares et » ne prouvent rien, car on sait très-bien qu'un » organe peut être déjà malade et enflammé de- » puis quelques jours, *avant qu'il ait produit au-* » *cun phénomène morbide appréciable.* » Plus loin (page 23) ils ajoutent : « Mais il est bon de faire » observer ici que s'il est vrai de dire que l'in- » flammation des voies digestives se rencontre » quelquefois avec les maladies de la peau, les » cas où celles-ci ne sont que des phénomènes » sympathiques des premières, *sont extrêmement* » *rares* et le plus souvent ce sont deux maladies » qui se compliquent plutôt qu'elles ne dépendent » l'une de l'autre. Cela est si vrai, que, d'une » part, le plus souvent chez les individus atteints » de maladies de la peau, l'appareil digestif est » très-sain et même que, dans un grand nombre » de cas, c'est vers lui qu'on dirige une médi- » cation énergique, et que de l'autre, on voit » très-fréquemment une inflammation de la mu- » queuse des intestins faire disparaître une ma- » ladie de la peau, etc. »

Ces citations sont longues, j'en conviens, mais elles sont indispensables. Il n'en faut pas davan-

tage pour juger la théorie médicale de ces messieurs.

D'abord, de ce qu'ils affirment que la phlegmasie intérieure a *évidemment* précédé la disparition de l'éruption, il est bien extraordinaire de les voir conclure que la chose a toujours lieu de cette manière, et cela, *sans vouloir décider la question des répercussions*. Une preuve, d'après eux, que cela a lieu ainsi, c'est qu'un organe (c'est de la muqueuse gastro-intestinale qu'il s'agit ici principalement) peut être déjà malade et enflammé, depuis quelques jours, *avant qu'il ait produit aucun phénomène morbide appréciable*. Prenons acte de cette déclaration. Bientôt après nous lisons que les cas où les maladies de la peau sont sympathiques de l'inflammation des voies digestives sont *extrêmement rares*, et la preuve : 1° c'est que, d'une part, le *plus souvent chez des individus atteints de maladies de la peau, l'appareil digestif est très-sain*. Ainsi, malgré les phénomènes non appréciables de l'inflammation dont ils parlaient tout à l'heure, ces messieurs apprécient très-bien, quand il le faut, c'est-à-dire, quand cela convient à leurs idées et à leur théorie, si le tube digestif est ou n'est pas sain ; 2° que, *d'autre part, on voit très-fréquemment une inflammation de la muqueuse des intestins faire disparaître une maladie de la peau*, etc. La conclusion qu'ils veulent tirer de là est fausse; car toute irritation ou toute inflammation,

à un degré peu intense, du tube digestif, qui entretient sympathiquement un mouvement fluxionnaire à la peau, pourra empêcher au contraire ce mouvement d'avoir lieu, si, sous l'influence d'un remède violent ou d'une autre cause, elle devient tout d'un coup ou par degrés très-intense. La raison en est simple; car, c'est comme une loi de pathologie générale, résultat de l'observation de tous les jours, que l'inflammation violente d'un organe tend plutôt à faire cesser le jeu des sympathies, par la concentration des forces vitales dans un seul point. En d'autres termes, ces messieurs sembleraient établir que, plus la phlogose de la muqueuse gastro-intestinale augmentera, plus l'éruption cutanée, si elle existe sympathiquement, sous l'influence de cette phlogose, devra augmenter. Mais cela n'est pas juste, et je viens d'en dire la raison ; c'est qu'un degré faible de phlogose peut permettre, en fluxions sympathiques, ce qu'un degré plus fort de cette phlogose peut empêcher. On ne doit donc pas conclure de ce qu'une inflammation bien franchement déclarée de la muqueuse gastro-intestinale a fait disparaître plus ou moins promptement une éruption cutanée, que cette muqueuse n'était auparavant ni irritée, ni enflammée, et leur raisonnement ne prouve rien contre l'influence qu'exercent les affections des voies digestives sur l'apparition sympathique des maladies de la peau. Mais ce raisonnement prouve précisément ce que je veux signaler, savoir : une

pensée exagérée de réaction contre la trop grande extension donnée, dans ces derniers temps, à la gastro-entérite. Mais, messieurs, ne voyez-vous pas que toute exagération est mauvaise? Qu'en faisant ainsi le procès à la gastro-entérite, vous le faites, en même temps, à tant de médecins recommandables, qui, avant et depuis Lorry, ont soutenu précisément le contraire de ce que vous affirmez? Ne réduisez-vous pas à rien les travaux de tous les physiologistes, avant et depuis Bichat, sur les rapports de structure, d'organisation, de vitalité et par conséquent de sympathies de la muqueuse digestive et de la peau? M. Gibert a encore très-bien senti cela, et il est, dans son manuel, beaucoup moins exclusif que vous. Il écrit, dans ses généralités, ces paroles très-remarquables (page 23) : « Mais une remarque pratique à laquelle nos prédécesseurs attachaient une haute » importance, *malgré l'oubli profond dans lequel* » *elle paraît tombée*, c'est la liaison intime qui » existe, dans beaucoup de cas, entre les organes » internes et les affections des tégumens, etc. » Cette pensée se trouve développée, sous d'autres formes, dans d'autres endroits de ses généralités où l'on observe de bonnes choses, où l'on distingue un esprit médical en général meilleur, et où l'on voit que l'auteur a lu, plus attentivement, le traité de Lorry qu'il cite assez souvent, en reproduisant quelques-unes de ses pensées. Malheureusement il n'est pas sorti des erremens de ses

prédécesseurs, sous le rapport des divisions, des subdivisions, des subtilités du diagnostic différentiel, etc. Cependant il a eu aussi, comme je l'ai déjà dit, le bon esprit d'élaguer quelques maladies, telles que la rougeole, la scarlatine, la petite vérole, etc., qui n'appartiennent pas plus en effet à la pathologie cutanée qu'un ulcère au pylore n'appartient à la chirurgie proprement dite.

Tous les articles écrits ailleurs que dans les ouvrages *ex professo* sont absolument faits sur le même modèle, représentent les mêmes doctrines, le même langage, etc. Pour vous en convaincre, ouvrez les dictionnaires de médecine, et prenez au hasard un article quelconque de maladies cutanées; lisez, par exemple, le diagnostic différentiel du *lichen agrius*, dans le Dictionnaire en vingt-un volumes (article signé Biett et Raige-Delorme); vous verrez qu'il ne laisse rien à désirer sous le rapport des observations que j'ai appliquées aux autres auteurs. Je me dispenserai en conséquence de faire aucune autre citation. Je remarquerai seulement que, dans le Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques, M. Rayer paraît adopter, pour une partie seulement de son sujet, une marche plus rationnelle.

Quant à M. Alibert, j'ai déjà dit que son premier traité, sous le rapport de la classification, s'il n'avait pas plus, n'avait certainement pas moins de valeur que la méthode anglaise, admise, développée et répandue par son ancien

élève, et que, sous tous les autres rapports, il valait infiniment mieux. M. Alibert ne s'est pas cependant trouvé satisfait de son premier ouvrage, et il a jugé convenable de le fondre, ou plutôt de le perdre dans sa volumineuse et récente création; car tout le monde sait qu'il a créé et mis au monde, il y a peu de tems, son Arbre colossal de dermatoses, aux branches multipliées, au feuillage immense, qui tapisse les murs de son amphithéâtre. Je laisse à d'autres plus habiles que moi, et qui le comprendront mieux que moi, le soin et le droit de le juger. Je me contente de reconnaître ici, avec tout le monde, que M. Alibert est un médecin de beaucoup d'esprit et d'un grand savoir.

Tout n'est pas dit encore. J'ai réservé pour la fin un argument redoutable, irrésistible, avec lequel, messieurs, vous allez m'accabler. Le voici exprimé par l'organe de MM. Casenave et Schedel (p. 36 des Prolégomènes) : « On aurait tort » de penser que ces maladies réclament en général un plan de traitement identique : il est constant que certaines formes cèdent plus facilement à certains moyens; que telle modification » est surtout appropriée à telle maladie, etc.... » Donc, vous avez eu raison d'établir des genres, des espèces, des variétés, etc., parce qu'à différentes formes répondent différentes modifications dans le traitement. Si cela est vrai, je me tais et j'avoue mes torts. Voyons (page 36) :

« 1° Quelques préparations semblent agir plus
» directement sur certains phénomènes particuliers : tels sont, par exemple, les acides et les
» alcalins, qui sont d'un si puissant secours pour
» calmer les démangeaisons;

» 2° Quelques autres semblent jouir de propriétés spéciales : telle est cette foule de médicamens, parmi lesquels il faut ranger quelques
» amers, certains sudorifiques, quelques préparations antimoniales et sulfureuses, etc.

» 3° Enfin, il est un dernier ordre de préparations très-énergiques, il est vrai, et qui exercent évidemment une action *directe* sur le système dermoïde (et *indirecte* probablement,
» selon ces messieurs, sur la muqueuse gastrique);
» ce sont la teinture de cantharides et les préparations arsénicales. »

Voilà donc en général ces moyens indiqués. Maintenant, si on veut savoir comment ces messieurs les appliquent à chaque forme particulière, il n'y a qu'à lire le traitement à chaque article, et l'on y verra ceci : ces messieurs étant praticiens, avant tout, comme de juste, commencent par mettre de côté leur échafaudage dermatographique, dont je ne parierais pas qu'ils ne rient *in petto*, et traitent tout bonnement le malade comme le vulgaire des médecins doués de bon sens, d'après la considération de l'état des propriétés vitales locales et générales. Ainsi ils saignent, purgent, donnent les amers, l'iode, le soufre, le mer-

cure, etc., quand ils le faut ou quand cela paraît nécessaire, comme le font tous les médecins. Si telle de ces préparations ne satisfait pas, ils emploient telle autre, et ils citent eux-mêmes les exemples où l'une a réussi, quand l'autre ne faisait rien. Lorsqu'ils ont épuisé, sans succès, tous ces moyens, ils en viennent à la teinture de cantharides et aux préparations arsénicales; et si cela ne réussit pas, il n'y a plus rien à faire, à moins de recommencer. Maintenant si nous cherchons quel est le moyen particulier applicable de préférence à telle forme, à tel accident, nous voyons qu'il n'y en a point, à proprement parler; car les remèdes, par exemple, que l'on adapte aux démangeaisons, les calment ou ne les calment pas, selon la susceptibilité, l'irritabilité de la peau, l'idiosyncrasie, le tempérament, etc., et tel autre remède, pris dans toute autre classe, remplit quelquefois le but que les premiers n'ont pu remplir. Au reste, pour quiconque a étudié la marche et la manifestation des lois de la vie, cela ne doit pas être autrement. Tout ce que vous pouvez dire, messieurs, c'est qu'effectivement, en général, le soufre, les alcalins, l'iode, etc., paraissent exercer une action spéciale sur les maladies de la peau; mais vous ne pouvez entrer dans aucun détail d'application, comme règle à suivre, sans vous exposer à tomber dans l'erreur. Vous citez des faits, voilà tout; mais les faits ne sont pas des règles, et il ne faut pas trop se hâter de conclure.

Même pour les caustiques, qui paraissent plus constamment convenir à certaines variétés de la dartre rongeante, combien n'y a-t-il pas encore d'exceptions? Vous ne pouvez donc pas arguer de l'existence d'un prétendu rapport entre la forme de l'éruption et le remède, en faveur de la nécessité de considérer les formes en les divisant et les subdivisant jusqu'à l'infini.

Achevons par une dernière réflexion, relativement aux *syphilides*. Oui, sans doute, les syphilides offrent, en général, un caractère qui permet à un œil exercé de les reconnaître; mais affirmer que cela existe toujours, c'est être dans l'erreur; et tous les médecins qui se sont occupés, dans les hôpitaux et dans la pratique civile, de maladies vénériennes, sont là pour le proclamer. Ils reconnaîtront par conséquent tous l'exagération de cette proposition de M. Gibert (page 507):

« Quelque ressemblance que puissent présenter » les syphilides avec les maladies cutanées d'une » autre nature, qui offrent une forme élémen» taire analogue, il est *toujours* des traits distinc» tifs communs à toutes les syphilides, et qui sont » tellement caractéristiques, que *jamais* un ob» servateur exercé ne pourra se méprendre sur la » nature d'une maladie cutanée vénérienne. »

C'est en vain que vous prétendez appliquer à ces maladies votre méthode dermatographique; et, en effet, quels sont les caractères que vous assignez aux syphilides dans vos descriptions gé-

nérales et dans l'énoncé de vos diagnostics différentiels ? En élaguant toutes les circonstances insignifiantes, ils se réduisent à deux : *la couleur cuivrée et la forme ronde ou presque ronde*. Or, ces caractères n'existent pas toujours, à beaucoup près, et j'en appelle ici à tous les médecins compétens et à vous-mêmes, si vous voulez être de bonne foi. Ne vous ai-je pas vus, dans vos salles, pour des cas qui vous paraissaient douteux, vous armer de la loupe, et chercher, à la verge, quelque trace, quelque cicatrice qui vînt vous éclairer sur la nature de la maladie, preuve que vous ne pouviez pas prendre de parti décisif, d'après l'aspect seul de ces affections. Au reste, vous faites très-bien ; vous tâtonnez, comme tout le monde, lorsque le tâtonnement est nécessaire. Quant aux caractères tirés des cicatrices, ils sont futiles, et d'ailleurs les cicatrices n'existent pas, à beaucoup près, dans toutes les affections cutanées qui vous sont soumises. Quant au signalement banal, comme signe diagnostique, des *circonstances qui ont précédé*, vous me permettrez de dire que vous faites là une mauvaise plaisanterie; car ce qui est arrivé ne fait absolument rien à la question dans laquelle il s'agit de décider, par l'aspect de la maladie, si elle est ou n'est pas syphilitique. Vous ferez donc beaucoup mieux d'écrire que c'est à l'exercice et à l'habitude de l'œil à discerner la vraie nature de la maladie donnée ; qu'il n'y a pas là-dessus de règles positives et constan-

tes à établir ; que les caractères allégués par vous, comme généraux, n'existent pas dans beaucoup de cas ; qu'à plus forte raison, les détails échappent à toute classification rigoureuse ; que, de même qu'il est souvent difficile ou impossible de décider si une affection survenue vers les parties génitales, des bubons, des ulcères, par exemple, sont ou ne sont pas syphilitiques (et c'est précisément là une partie des problèmes à résoudre dans l'étude de la syphilis), de même cette dernière maladie, en se portant à la peau, peut offrir un aspect plus ou moins obscur et quelquefois tout-à-fait méconnaissable ; que, par conséquent, dans tous ces cas, il faut employer la voie du tâtonnement. Votre langage alors sera plus d'accord avec la raison et avec la vérité.

Je me résume et je dis :

Lorsqu'un malade se présente à moi, avec une éruption cutanée, il m'importe de savoir :

1° Si cette maladie a un caractère contagieux ; car il est essentiel alors que j'aie un tableau exact de ses formes, et que j'apprenne à les distingner de toutes les autres ; or, en renvoyant à la pathologie générale la petite vérole et aux traités de maladie vénérienne ce qu'on appelle les syphilides, je n'ai guères à étudier que la gale et le favus (encore le caractère contagieux de cette dernière éruption est-il contesté). Je conçois, dans ce cas, l'utilité des descriptions, et je les accepte dans des bornes convenables.

2° Il m'importe de savoir ensuite, si la maladie cutanée tient sympathiquement ou symptomatiquement à une affection quelconque des voies gastriques ou des autres organes; ou bien si elle est le résultat d'un mouvement critique de la nature qu'il faut favoriser : ou bien encore si elle dépend d'une circonstance constitutionnelle humorale ou nom; ou bien enfin si elle a été déterminée et est encore entretenue par une cause externe.

Vous me direz peut-être que tout cela est difficile à trouver : eh bien! il faut chercher; et, en attendant, ne pas prendre et donner le change, en plaçant la science où elle n'est pas, dans la subtilité de la classification des formes. Nous ne sommes plus dans un siècle où l'on peut baser une science sur des futilités; et la médecine, plus que toute autre, doit rejeter de semblables considérations. Si à chacune des quatre circonstances essentielles que je viens de citer correspondait un aspect, une forme des maladies cutanées, alors la description, même minutieuse de cet aspect, de cette forme, deviendrait indispensable, et la classification dermatologique serait toute donnée. Mais loin de là, l'expérience prouve que sous l'influence de chacune de ces circonstances, peuvent naître une foule de formes diverses de vos genres, de vos espèces, de vos variétés, ce qui dépend de particularités inappréciables, dans l'état actuel de la science, présentées par la peau, par tous les or-

ganes et la constitution de chaque individu. Si vous croyez remarquer que telle forme, par exemple, ce que vous appelez *érithème*, *papules*, *etc.*, se présente plus souvent lors de l'action d'une cause externe ; que telle autre, par exemple, la teigne muqueuse ou votre *impetigo* paraît être plus souvent un mouvement critique ou dépuratoire, selon le style de quelques auteurs, lors de la dentition, chez l'enfant, ou de la croissance, etc. Eh bien ! appelez l'attention sur ces probabilités-là, et décrivez en grand les éruptions cutanées qui en sont l'objet ; mais voilà tout ; et n'oubliez pas ce qu'ont dit Lorry et tant d'autres, qu'en pathologie cutanée, *la considération des formes est peu de chose, et les considérations médicales sont tout ou l'essentiel.*

C'est en traçant seulement quelques grandes divisions, et un petit nombre de descriptions simples, courtes et précises; c'est en ayant continuellement l'œil sur la cause de l'affection et sur l'état de l'économie, que vous renfermerez la science dermatologique dans un cadre dont elle n'aurait jamais dû sortir. Alors, vous aurez rendu un véritable service aux élèves qui vous écouteront, aux médecins éloignés ou étrangers qui vous liront et pourront vous comprendre. Comme vous êtes tous, malgré votre théorie, d'excellens praticiens, et que vous avez continuellement sous les yeux un vaste champ à exploiter, je ne doute pas que vous n'accomplissiez bientôt cette tâche difficile, mais

glorieuse. Heureux, si je puis moi-même plus tard ajouter quelques traits à vos tableaux !

J'ai l'honneur d'être votre respectueux serviteur et confrère,

P. BAUMÈS,
Chirurgien en chef de l'hospice de l'Antiquaille, à Lyon.